MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

FILING DATE

CLAIMS

	AS FILED		AFTER 1 AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1						
2						
3						
5			7			
6			1_			-
7				/		
8				·/-	_	
9				7		
10 11				'		
12				1		
13				/		
14				/		
15						
16 17				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
18						
19						· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
20						
21						
22						
23						
25			-			
26						
27						
28						
29						
30 31						:
32	· 					
33						
34						
35						
36						
37 38						
39						
40						
41						
42						ļ
43						ļ
44		,				
46						
47						
48						
49		 				<u> </u>
50 TOTAL			7			
IND.		J. ➡ │	5	」 ▼		♥
TOTAL DEP.		←	11	(←
TOTAL CLAIMS	,		14			

S									
	AS FILED		AFTER 14 AMENDMENT		AFTER 2 ** AMENDMENT				
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.			
51									
52					-				
53		-							
54 55									
55 56									
57									
58									
59									
60									
61									
62									
63 64									
65									
66									
67									
68									
69									
70									
71									
72 73									
74									
75									
76									
77									
78									
79									
80									
81									
82 83		 							
84									
85									
86									
87									
88									
89	<u> </u>								
90									
91 92		\vdash							
93		\vdash							
94		 							
95									
96									
97									
98		 		 					
99 100			· · ·	 					
TOTAL									
IND.		」 ➡ .		」 ➡		➡			
TOTAL DEP.		4		←		4			
TOTAL CLAIMS									